

**産業保健スタッフが知っておきたい  
依存症の基礎知識**

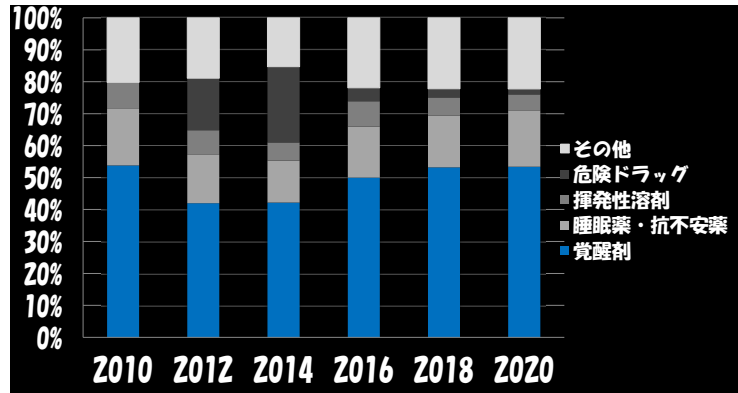
**薬物依存症について**

**松本俊彦**  
国立研究開発法人  
国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所  
薬物依存研究部 部長

1

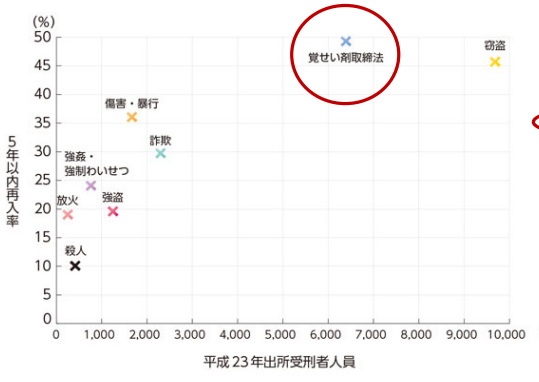
**【わが国にはハームリダクションは不要?】  
歴史的にわが国の薬物問題の中心は  
覚せい剤であった**

(松本俊彦, 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患実態調査2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2020)



2

**同じ人が何度も受刑している  
覚せい剤取締法事犯者5年以内の再入率**  
(法務省編: 犯罪白書)



罪名	受刑者人員	5年以内再入率
窃盗	9,682人	45.7%
覚せい剤取締法	6,422人	49.4%
詐欺	2,299人	29.8%
傷害・暴行	1,667人	36.1%
強盗	1,250人	19.6%
強姦・強制わいせつ	764人	24.1%
殺人	416人	10.3%
放火	252人	19.0%

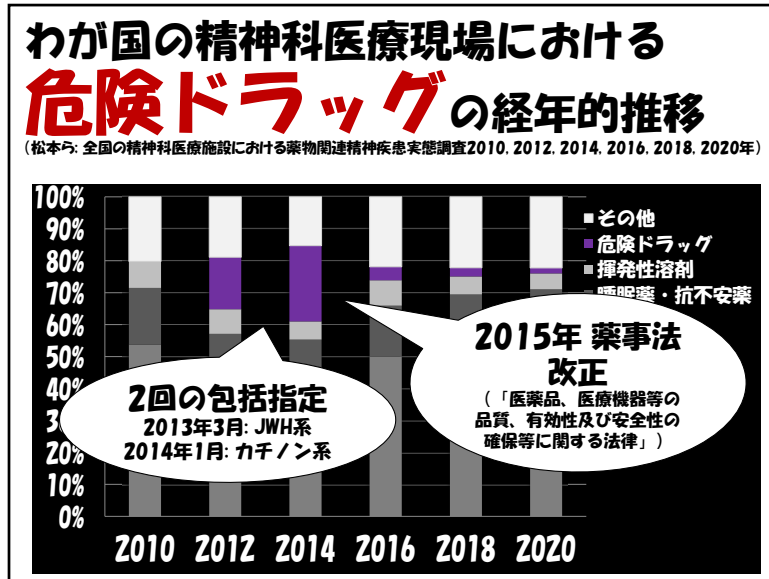
3

**刑務所出所した覚せい剤事犯者の再犯予測因子**  
(Hazama & Katsuta, Asian J Criminology, 2020)

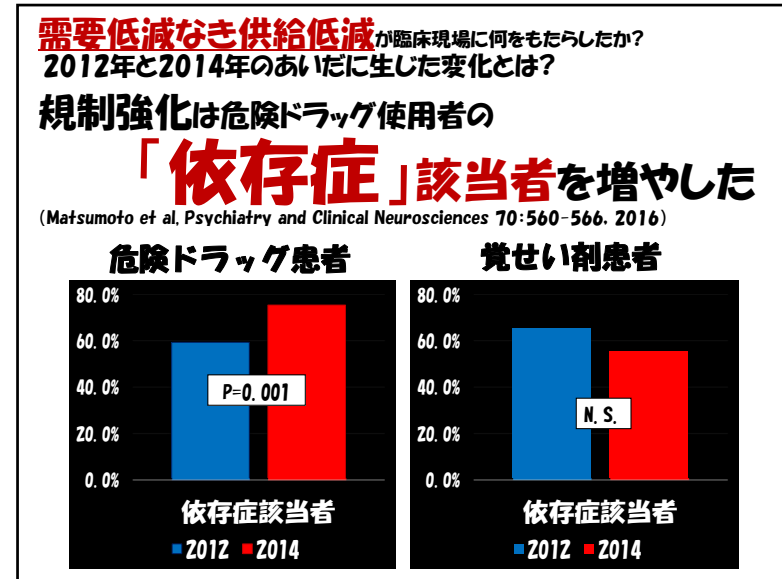
- 刑務所収容期間が長い
- 刑務所入所回数が多い
- 精神障害が併存



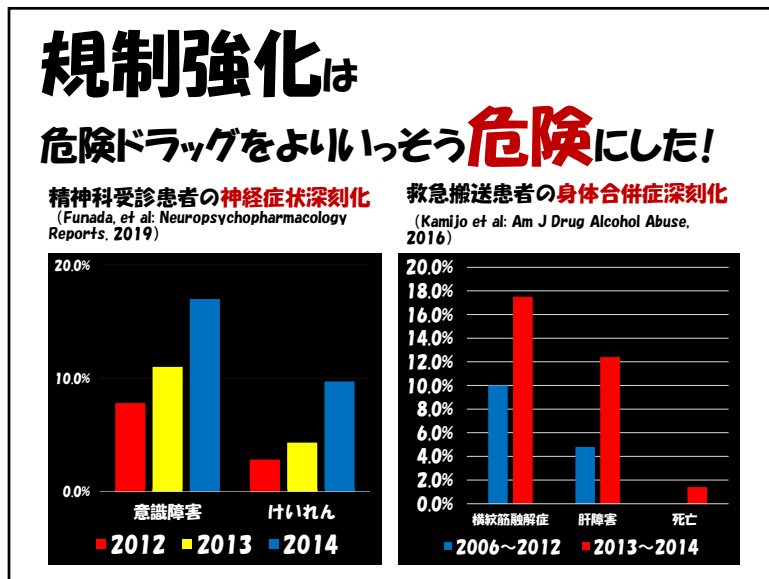
4



5



6



7

日本の薬物政策の課題

Supply Reduction  
だけでなく、

Demand Reductionを!

さらには、

Harm Reductionを!

8

# 大麻等の薬物対策のあり方検討会

(厚労省 2021.1~6月)

大麻使用罪創設に誰が反対し、誰が反対しなかったかは、今後、日本の薬物対策史のなかで長く語り継がれるだろう……

**構成員**

- ・ 太田 達也 慶應義塾大学法学部 教授
- ・ 岡崎 重人 川崎ダルク支援会 理事長
- ・ 小林 篤子 読売新聞東京本社 論説委員
- ・ 嶋根 卓也 NCNP 薬物依存研究部 室長
- ・ 鈴木 勉 湘南医療大学薬学部設置準備室 特任教授
- ・ 藤野 彰 麻薬・覚せい剤乱用防止センター 理事長
- ・ 松田 正彦 NCNP 薬物依存研究部 室長
- ・ 堀尾 貴将 森・濱田松本法律事務所 弁護士
- ・ 松本 俊彦 NCNP 薬物依存研究部 部長
- ・ 和田 清 埼玉県立精神医療センター 依存症治療研究部 顧問

**参考人**

- ・ 太組一朗 聖マリアンナ医科大学脳神経外科
- ・ 麻薬家関係者2名

9

# 【ちぐはぐな規制方針】大麻使用罪を創設する根拠は？

## 大麻取締法検挙人員

(2021年4月発表の警察庁データに基づいてグラフ化)

年	検挙人員
2014	1,800
2016	3,500
2018	4,500
2020	5,500

## 大麻関連障害患者数

(「全国精神科医療施設における薬物関連障害患者の実態調査」における大麻関連障害患者のうち、乱用薬物を大麻とし、「1年以内の大麻使用のある者」を各調査年の調査協力者で推定)

年	患者数
2014	35
2016	70
2018	80
2020	75

その後、横ばいで推移

危険ドラッグから大麻への移行による増加

新規に登場する危険ドラッグの薬理作用の凶悪化、せむびに規制強化による入手困難化による乱用薬物を大麻に変更する者が多く出たと考えられる。

10

# 大麻って本当にゲートウェイドラッグ？

薬物犯罪による検挙少年人員数(令和2年版 犯罪白書)

## 大麻取締法

年	検挙人員
2000	100
2002	150
2004	200
2006	250
2008	200
2010	150
2012	100
2014	150
2016	200
2018	600

## 覚醒剤取締法

年	検挙人員
2000	1,100
2002	900
2004	700
2006	500
2008	400
2010	300
2012	250
2014	200
2016	150
2018	100

11

# 市中の大麻使用経験者に関するインターネット調査

(正高ら, アルコール・薬物医学会誌, 2021)

**対象4138名 (!) の背景 (わずか2週間で収集!)**

- ・ 平均年齢: **32.7**歳 (SD 10.2)
- ・ 大麻使用期間: **10.8**年, 週4日以上の使用: **33.2%**
- ・ 高卒以上の教育歴: **84.8%**, 有職者: **94.7%**
- ・ 大麻取締法逮捕歴: **8.7%**

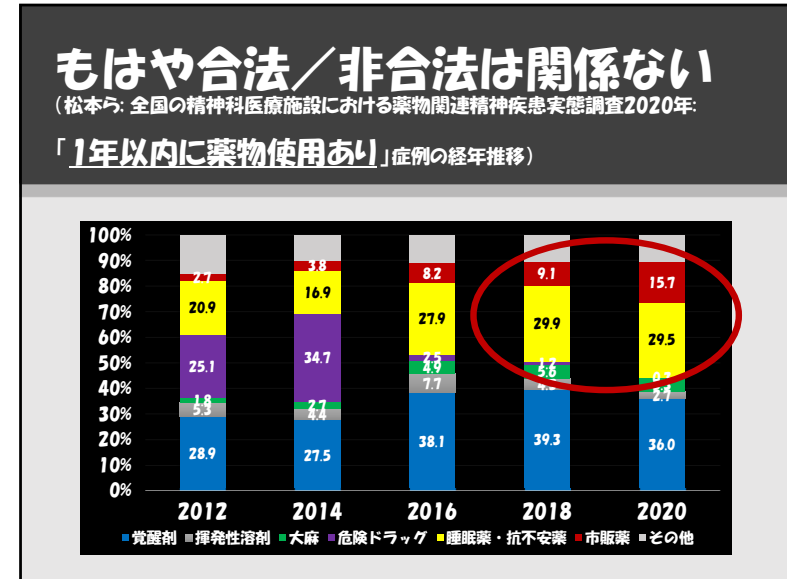
**大麻使用による健康被害の経験**

- ・ DSM-5 使用障害該当率: **8.3%**
- ・ 重篤な誘発性障害 (助けが必要/24h以上持続): **0.12%**
- ・ 残遺性精神病症状: **1.3%** (参考: 統合失調症の生涯有病率1%)

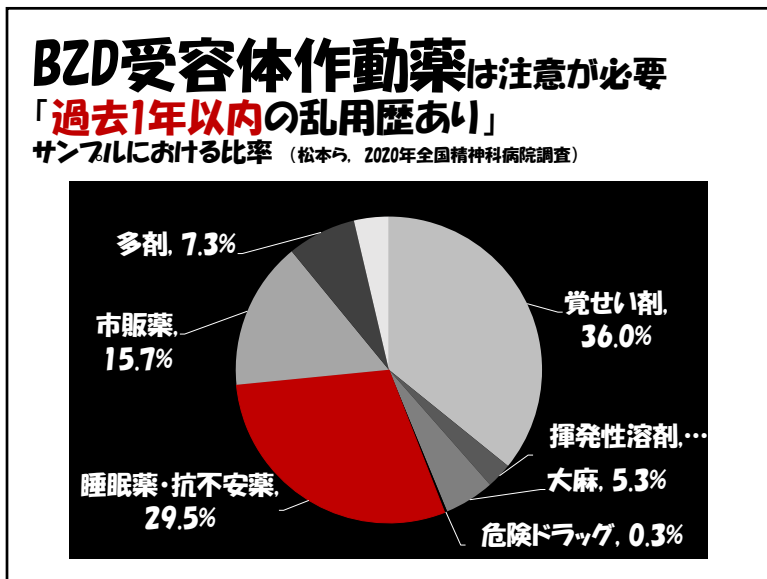
12



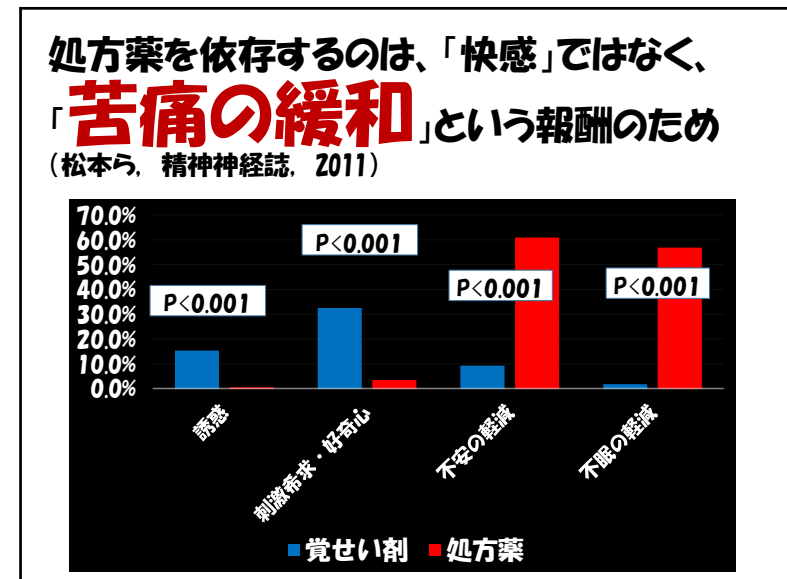
13



14



15



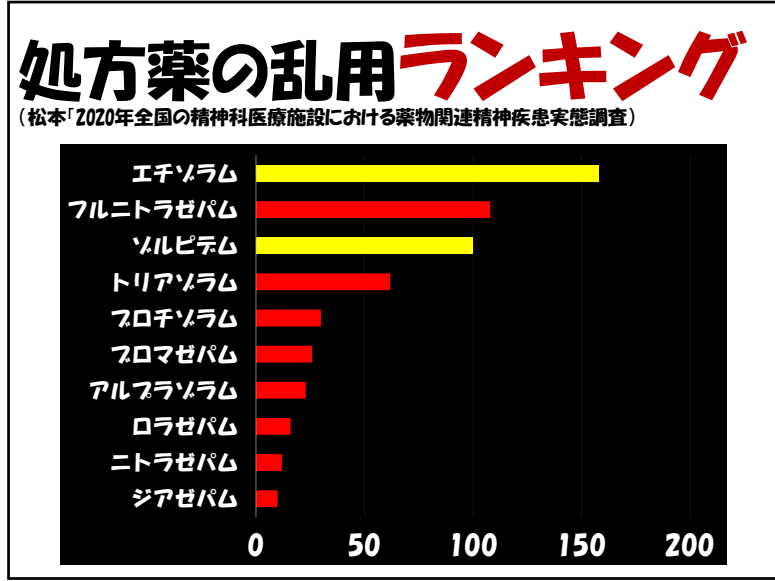
16

### 睡眠薬・抗不安薬問題の類型

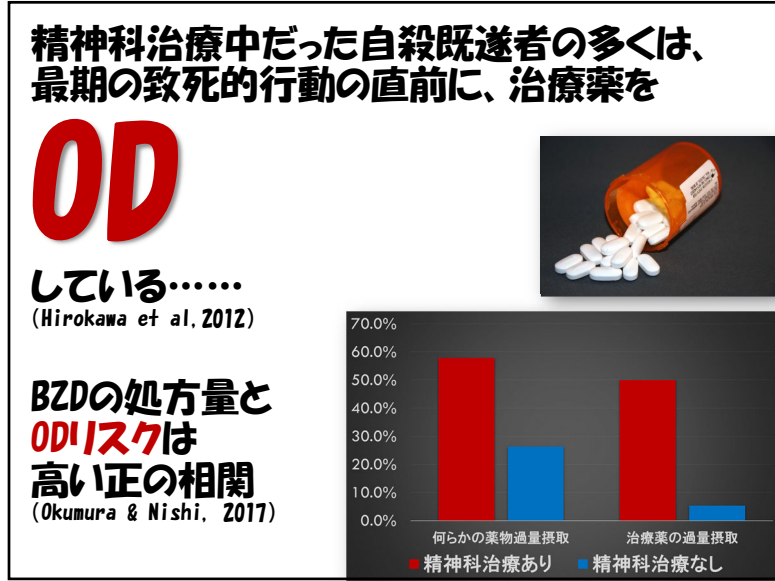
- 「**身体依存**」よりも「**精神依存**」が問題
- 「**常用量依存**」は乱用・依存とは異なる

類型	常用量型	乱用型	依存型
使用量	臨床用量内	大量	大量
使用頻度	習慣的	間欠的	習慣的
身体依存	あり	なし	あり
精神依存	なし	あり	あり
治療方針	原疾患の治療	個別的な依存症治療	定型的な依存症治療

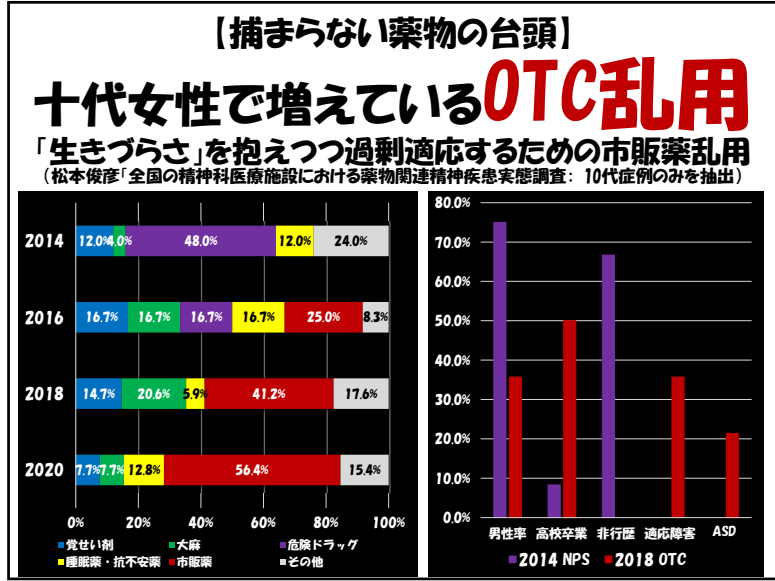
17



18



19



20

# OTC薬

## 乱用の広がりと健康被害

**【コスト比較】**  
**1円あたりの含有量**

- ・フロン錠 (1人1瓶までの購入制限)
  - ・メチルエフェドリン 0.13mg
  - ・ジヒドロコトニン 0.21mg
- ・パフロンゴールドA (購入制限なし)
  - ・メチルエフェドリン 0.26mg
  - ・ジヒドロコトニン 0.56mg

エスエスフロン錠 (エスエス製薬) 第2類医薬品		パフロンゴールドA (大正製薬) 第2類医薬品	
容量	希望小売価格	包装	希望小売価格(消費税別)
60錠	税込1,188円 (税抜1,100円)	210錠	2,500円
84錠	税込1,620円 (税抜1,500円)	130錠	1,700円

**用法・用量**  
 次の1回量を1日3回、水又はぬるま湯で服用してください。服用期間は4週間以上おこなわないでください。

年齢	1回量	1日3回	服用しないこと
未成年 (15才以上)	4錠	2錠	服用しないこと
12才未満	2錠	2錠	服用しないこと

**成分 (1錠中)**



シビロキサジン塩酸塩	50mg (1錠中)	1錠中	シビロキサジン塩酸塩	50mg
メチルエフェドリン塩酸塩	13mg (1錠中)	1錠中	メチルエフェドリン塩酸塩	13mg
ジヒドロコトニン塩酸塩	21mg (1錠中)	1錠中	ジヒドロコトニン塩酸塩	21mg
アセトアミノフェン	300mg (1錠中)	1錠中	アセトアミノフェン	300mg
リソコトニン塩酸塩	4mg (1錠中)	1錠中	リソコトニン塩酸塩	4mg

21

## ～なおも国はOTCを促進!～

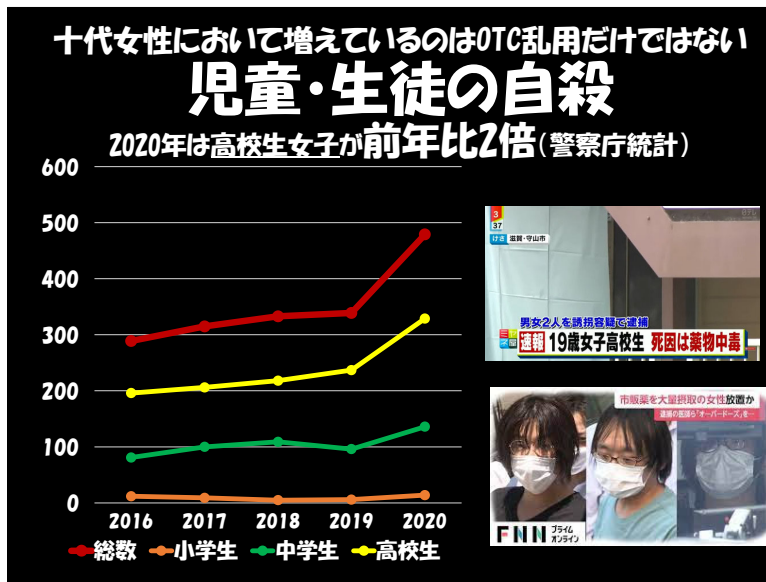
# 2021年8月5日発売「メジコン」

### ◆テキストロメトルフアン(非選択的セロトニン受容体作動薬)と柑橘果汁の危険な関係

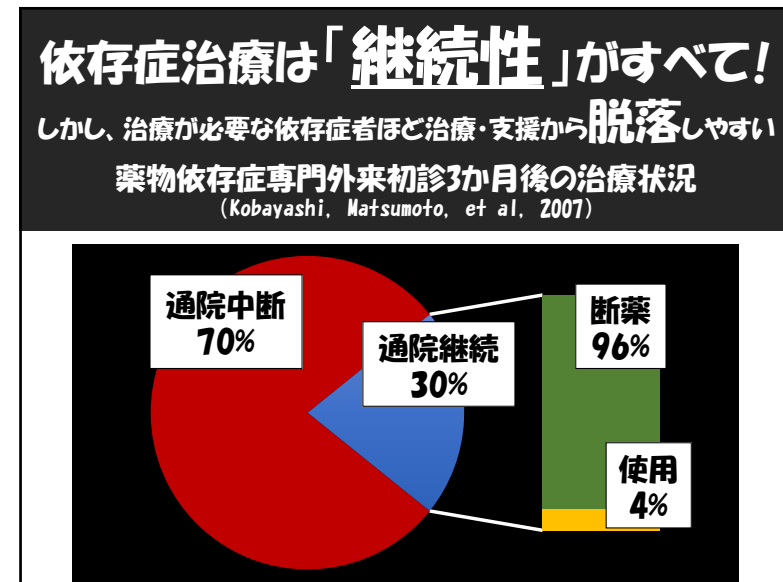



# 混ぜるな危険!

22



23



24

安心して「シャブ」を使いながら参加できるプログラム

## 依存症集団療法SMARPP

～2006年より試行開始、2016年4月より診療報酬算定対象に追加～  
国内46箇所の医療機関、48箇所の精神保健福祉センターで実施

SMARPP-24  
物質使用障害治療プログラム (2017版)

● 松本俊彦、今村謙光、近藤あゆみ  
● 厚生労働省、精神保健福祉センター

薬物・アルコール依存症の治療で重要なのは、一人で苦しめないこと

短期的な断薬よりも治療継続性  
「つながり」をよく長く、より広く!  
(松本俊彦: H22～24年度 厚生労働科学研究総合報告書)

項目	SMARPP群	通常群
治療継続率	92.3%	57.5%
自発参加率	26.9%	9.7%

■ 治療継続率 ■ 自発参加率

25

**【最大の弊害は治療中断】**  
いきなり「やっちゃダメ」は **ダメ**

26

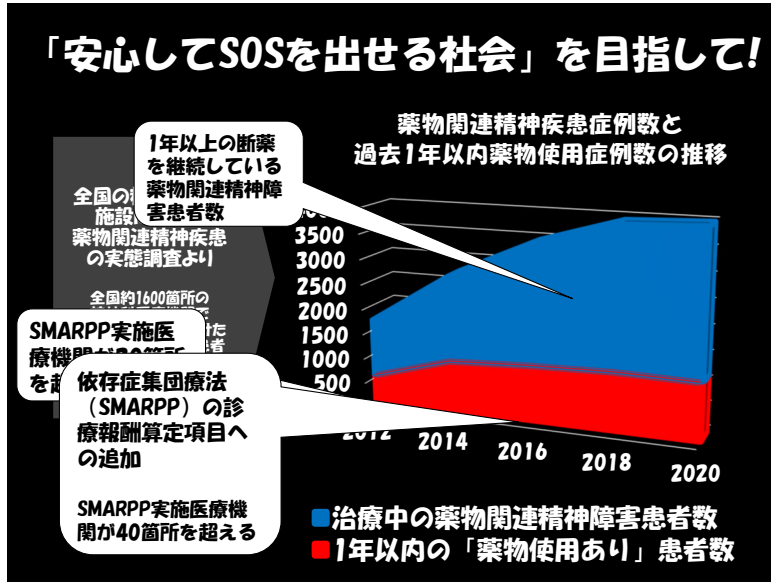
**メリット**  
**デメリット**

善悪を決めつけずに、  
**両価性**に共感せよ

27

やめさせるよりも  
まずは**モニタリング**  
**トリガー**の自覚、あるいは、  
より**安全な使用**ができれば評価

28



29



30



31

## 「ネズミの樂園」実験

(B・K・アレキサンダー, 1978: 1981)

- ・4日間の「モルヒネ水」強制投与後の飲水行動の観察
- ・モルヒネ依存症ネズミの離脱状況の観察

**植民地ネズミ**

**樂園ネズミ**

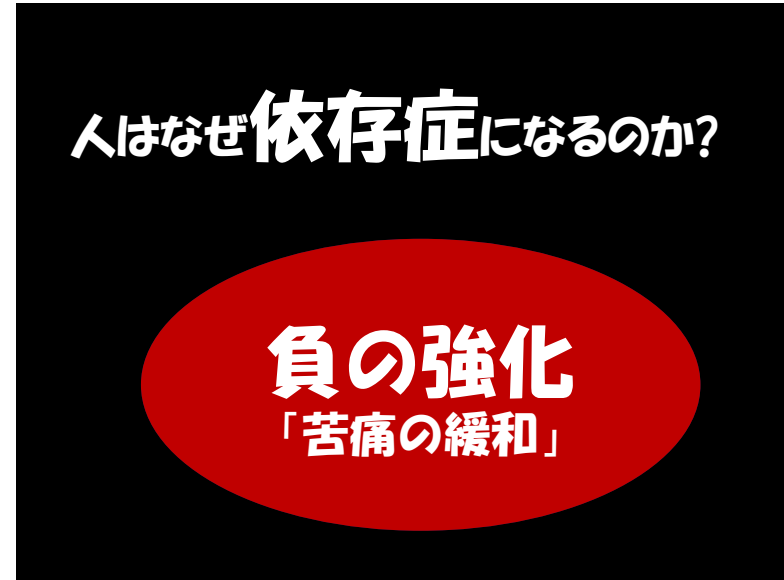
スチュアート・マクミラン作画・著 松本・小原監訳「本当の依存症の話をしよう -ラットパークと薬物戦争-」(星和書店, 2019) より転載

32





33



34



**問題は「薬物」?**  
**アメリカ先住民のアルコール問題を**  
 ヒントにして考えてみる(B・K・Alexander, 1996)

**禁酒を強いられた保留地**

- ・同化政策推進・部族分断
- ・インディアン寄宿学校
- ・怠惰、虐待、暴力、各種犯罪多発
- ・ALなきAL関連問題

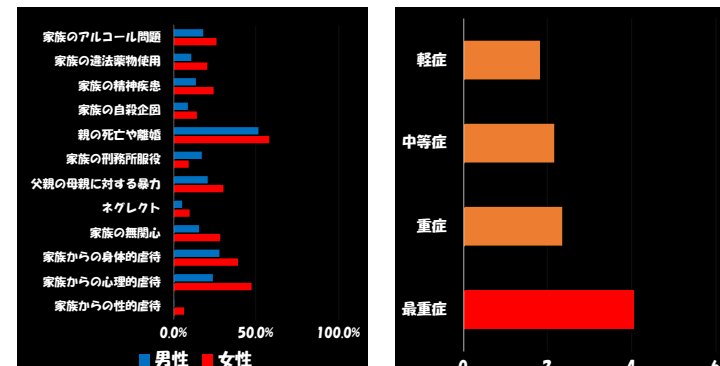
**禁酒を強いられない保留地**

- ・同化政策採らず・部族文化尊重
- ・適度なAL文化

35

**「民族の誇り」を「個人レベル」で見つめる**  
**自尊心の毀損：小児期逆境的体験(ACEs)と薬物問題**  
法総研・NCP薬物依存研究部共同研究 刑務所服役中覚せい剤取締法事犯者に対する調査(「覚せい剤事犯者の理解とサポート2018」)

**覚醒法事犯者の小児期逆境的体験**      **薬物依存重症度とACEs得点**



体験	男性 (%)	女性 (%)
家族のアルコール問題	~10	~10
家族の違法薬物使用	~10	~10
家族の精神疾患	~10	~10
家族の自殺企図	~10	~10
親の死亡や離婚	~50	~50
家族の刑務所服役	~10	~10
父親の母親に対する暴力	~10	~10
ネグレクト	~10	~10
家族の無関心	~10	~10
家族からの身体的虐待	~10	~10
家族からの心理的虐待	~10	~10
家族からの性的虐待	~10	~10

重症度	ACEs得点
軽症	1
中等症	2
重症	3
最重症	4

36

# アディクション

- ・世界各地の先住民族・少数民族、マイノリティ集団における**依存症と自殺の関係**
- ・米国ラストベルトにおける中年男性の**自殺急増とオピオイドクライシス**
- ・日本の**覚醒剤乱用期と自殺急増期**の関係

**長期的には  
自殺の危険因子**

しかし  
**短期的には  
自殺の保護因子**



37

自らの危機を、  
「**人**」ではなく、  
「**物質**」だけに頼って  
乗り切ろうとする……

苛酷な現実がもたらす  
「**心の痛み**」を  
**麻痺**させて**過剰適応**するために  
「**物質**」を用いる……

## 依存症とは

「**安心して人に依存  
できない**」病気



38



Addictionの対義語は？

つ な が り

# Connection

39

地域の専門医療機関・相談機関を探すには？

## 依存症対策全国センターHP

「**NCASA**」で検索



40